

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00260

vom 4. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_UV.2019.00260

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00260 du 4 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT UV.2019.00260 del 4 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

Der 1972 geborene X.____

ist seit dem

1. Dezember 2003 als Schreiner bei der Y.____ angestellt und im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen versichert. Am 26.

Juni 2010 zog er sich bei einem Sturz von einem Gerüst aus circa drei Metern Höhe ein Schädel-Hirn-Trauma zu (Urk. 7/1, Urk. 7/12 /2 , Urk. 7/ 376). Die Suva erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld; Urk. 7/17).

Mit Verfügung vom 4. Februar 2019 (Urk. 7/496) schloss die Suva den Fall per 31. Juli 2017 ab und sprach dem Versicherten ab 1. August 2017 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 56 % und eines versicherten Jahresverdienstes von Fr. 79'843.-- sowie eine Integritätsentschädigung bei einer Integritätseinbusse von 50 % zu .

Die vom Versicherten gegen diesen Entscheid erhobene Einsprache vom 4. März 2019 (Urk. 7/506) wies die Suva am

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte am 25. Oktober 2019 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und es sei ihm eine Integritätsentschädigung auf Basis eines Integritätsschadens von 65 Prozent zuzusprechen, eventualiter sei die Sache in Aufhebung des angefochtenen Entscheides an die Vorinstanz zurückzuweisen zwecks Abklärung des Integritätsschadens; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2019 (Urk. 6) schloss die Suva auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. Dezember 2019 (Urk. 8) unter Anordnung eines zweiten Schriftenwechsels zur Kenntnis gebracht wurde.

Nachdem sich der Beschwerdeführer innert erstreckter Frist nicht hatte vernehmen lassen, hielt er mit Stellungnahme vom 11. März 2020 (Urk. 12) an seinen Anträgen fest, was der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 16. März 2020 (Urk. 13) zur Kenntnis gebracht wurde. Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

Nach Art. 24 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) hat die versicherte Person Anspruch auf eine angemessene Integritätsentschädigung, wenn sie durch den Unfall eine dauernde erhebliche Schädigung der körperlichen oder geistigen Integrität erleidet. Die Integritätsentschädigung wird in Form einer Kapitalleistung gewährt. Sie darf den am Unfalltag geltenden Höchstbetrag des versicherten Jahresverdienstes nicht

übersteigen und wird entsprechend der Schwere des Integritätsschadens abgestuft (Art. 25 Abs. 1 UVG).

Gemäss Art. 25 Abs. 2 UVG regelt der Bundesrat die Bemessung der Entschädigung. Von dieser Befugnis hat er in Art. 36 der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) Gebrauch gemacht. Abs. 1 dieser Vorschrift bestimmt, dass ein Integritätsschaden als dauernd gilt, wenn er voraussichtlich während des ganzen Lebens mindestens in gleichem Umfang besteht. Er ist erheblich, wenn die körperliche oder geistige Integrität, unabhängig von der Erwerbsfähigkeit, augenfällig oder stark beeinträchtigt wird. Gemäss Abs. 2 gelten für die Bemessung der Integritätsentschädigung die Richtlinien des Anhangs 3. Fallen mehrere körperliche oder geistige Integritätsschäden aus einem oder mehreren Unfällen zusammen, so wird die Integritätsentschädigung nach der gesamten Beeinträchtigung festgesetzt (Abs. 3).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erwog im angefochtenen Einspracheentscheid vom 25. September 2019 (Urk. 2) gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten des Z.____

vom 22. Oktober 2018 (Urk. 7/467) zur Hauptsache, addiere man beide Schädigungen, errechne sich eine Summe von 65 %. Hingegen habe Dr. med. A.____, Facharzt Neurologie FMH, den Gesamt-Integritätsschaden unter Berücksichtigung der resultierenden Wechselwirkung auf funktioneller Ebene zwischen einer posttraumatischen Epilepsie und einer neuropsychologischen Störung gemäss Gutachten auf bloss 50 % geschätzt (S. 6). Widersprechende ärztliche Berichte seien dem medizinischen Dossier nicht zu entnehmen und würden einspracheweise weder aufgelegt noch geltend gemacht (S. 7).

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2019 (Urk. 6) führte sie ergänzend aus, dass bei der Schätzung des Integritätsschadens der Vorzustand nicht angemessen diskutiert worden sei (S. 3). Der angefochtene Einspracheentscheid sei, da die Integritätsentschädigung angemessen zu kürzen wäre, wenn die Gesundheitsschädigung nur teilweise die Folge des Unfalls sei, nicht zu beanstanden beziehungsweise grosszügig (S. 4).

E. 2.2

Dagegen wendet der Beschwerdeführer (Urk. 1) zur Hauptsache ein, Dr. A.____ habe die Wechselwirkung einzig in seiner Antwort in Ziffer 7.6 erwähnt. Andersorts seien die Wechselwirkungen nicht verzeichnet. Damit liessen sich diese auch nicht ableiten oder eruieren. Das Gutachten sei mithin kein Beweis dafür, dass die Epilepsie und die neuropsychologischen Störungen sich auf funktioneller Ebene überschneiden (S. 6). Die Versicherung habe zudem den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie seine Ergänzungsfragen nicht zugelassen habe (S. 7).

Replicando wies er am 11. März 2020 (Urk. 12) darauf hin, dass die Kausalität der Hypersomnie nicht fraglich, der Vorzustand bei der Beurteilung des Integritätsschadens auszublenden und diesbezüglich ebenfalls relevant sei, dass er vor dem Unfall in beruflicher und sozialer Umgebung voll leistungsfähig gewesen sei. Dies spreche dafür, dass die eingeschränkte soziale Kognition ausschliessliche Folge des Unfalls sei (S. 2). Ausserdem führe der neurologische Gutachter nicht aus und es sei deshalb nicht erwiesen, dass in vorliegendem Fall die Leistung wegen Depressivität beeinflusst gewesen sei (S. 3).

E. 2.3

Strittig ist vorliegend einzig die Höhe der Integritätsentschädigung.

Die Höhe der Invalidenrente war bereits im Einspracheverfahren nicht mehr umstritten, sodass diesbezüglich Teilrechtskraft eingetreten ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_528/2019 vom 12. November 2019 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 119 V 347).

E. 3.1

Ein Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör, wie er neben der expliziten gesetzlichen Regelung in Art. 42 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auch in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) garantiert wird, ist das Recht der versicherten Person, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1).

In Bezug auf Expertengutachten berechtigt der Anspruch auf rechtliches Gehör die Parteien insbesondere, vom Inhalt des Gutachtens Kenntnis zu nehmen sowie dem Experten ergänzende Fragen zu stellen. Die Verwaltung oder das Gericht können auf die Ergänzungsfragen verzichten, wenn davon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_738/2014 vom 15. Januar 2015 E. 6.3, 8C_834/2013 vom 18. Juli 2014 E. 5.1).

E. 3.2

Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer nach Kenntnisnahme des interdisziplinären (neurologisch-epileptologischen und neuropsychologischen) Expertengutachtens vom 22. Oktober 2018 (Urk. 7/467) beziehungsweise neuropsychologischen Teilgutachtens vom 13. Juni 2017 (Urk. 7/469) der Vorinstanz am 1. November 2018 (Urk. 7/472) Ergänzungsfragen vorlegte, welche den Experten zu unterbreiten seien. Weiter ist der Telefonnotiz vom 28. November 2018 (Urk. 7/478) zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin einzig aus zeitlichen Gründen darauf verzichtete (S. 12. Absatz). Mit diesem Vorgehen verletzte sie den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör.

Indes war der Beschwerdeführer zur sachgerechten Anfechtung des

Einspracheentscheides vom 25. September 2019 in der Lage und konnte in diesem Beschwerdeverfahren vor einem den Sachverhalt und die Rechtslage frei prüfen das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c und d ATSG; BGE 132 V 387 E. 5.1) umfassend zu den vorliegenden Beweismitteln Stellung nehmen und sich zu allen Aspekten des Verfahrens äussern (vgl. Urk. 1). Da zudem die noch strittige Ergänzungsfrage hinsichtlich einer Wechselwirkung zwischen posttraumatischer Epilepsie und den neuropsychologischen Einschränkungen (vgl. Urk. 7/472 S. 2 Frage 3) Hauptgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet, würde eine Rückweisung einzig zur Gewährung des rechtlichen Gehörs lediglich zu einem formalistischen Leerlauf führen, weshalb davon abgesehen werden kann (BGE 132 V 387 E. 5.1, 124 V

180 E. 4a).

Demnach ist eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt zu betrachten (vgl. BGE 127 V 431 E. 3d/aa) und der angefochtene Einspracheentscheid in materieller Hinsicht zu prüfen.

E. 4

.

E. 4.1

Während Dr. A.____

im Rahmen der interdisziplinären Begutachtung (Expertise vom 22. Oktober 2018 [Urk. 7/467]) aus neurologischer Sicht

klinisch-neurologisch keine Auffälligkeiten schilderte (S. 10), diagnostizierten Dr. sc. nat. B.____, Neuropsychologin, und Prof. Dr. rer. nat. C.____, Leiter Neuropsychologie, eine leichte bis mittelschwere kognitive Störung (ICD-10 F07.8). Differentialdiagnostisch seien auch Aspekte eines organischen Psychosyndroms nach Schädelhirntrauma (ICD-10 F07.2) gegeben (Urk. 7/469 S. 26).

E. 4.2

Die Experten führten aus, bei der neurologischen-epileptologischen gutachterlichen Untersuchung seien folgende Beschwerden angegeben worden: verminderte Belastbarkeit, Schwierigkeiten beim Planen, Vorausdenken, Suchen von Lösungen, Mühe beim Treffen von Entscheidungen und der Auswahl von Varianten, Minderung von Antrieb und allgemeine Lustlosigkeit, vermehrte Ungeduld und Reizbarkeit, Wortfindungsstörungen, vermehrte Vergesslichkeit, Niedergeschlagenheit beziehungsweise Depression, Kopfschmerzen. Der klinisch-neurologische Untersuchungsbefund sei unauffällig, desgleichen der Befund des Standard-Elektroenzephalogramms (EEGs; Urk. 7/467 S. 12) .

E. 4.3

Bei der neuropsychologischen gutachterlichen Untersuchung seien folgende Beschwerden angegeben worden: Müdigkeit, Verlangsamung, verminderte Belastbarkeit, Schwierigkeiten beim Erkennen von Zusammenhängen, Schwierigkeiten beim Treffen von Entscheidungen, vermehrte Vergesslichkeit, Wortfindungsstörungen, emotionale Störungen mit vermehrter Ängstlichkeit, aber auch vermehrter Ungeduld und Reizbarkeit, zeitweise Niedergeschlagenheit beziehungsweise Depression, Ohrrauschen/Tinnitus, Kopfschmerzen (S. 12 f.).

E. 4.4

, vgl. auch am bulanten Verlaufsbericht D.____

vom 21. Dezember 2015 [Urk. 7/229]). Eine bestimmte Gesundheitsschädigung muss hingegen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorliegen, damit sie einen Anspruch auf Leistungen der Sozialversicherung begründen kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_693/2019 vom 5. Februar 2020 E. 5.2.2). Vor diesem Hintergrund erweist sich der im angefochtenen Einspracheentscheid festgelegte Integritätsschaden von 50 % auch gemessen an den dargelegten Grundsätzen als plausibel. Anhaltspunkte, welche ein Abweichen von der kreisärztlichen Schätzung nahelegen, bestehen mit Blick auf die Aktenlage

ebenfalls nicht.

E. 4.5

Dr. A.____ schätzte den Gesamt-Integritätsschaden unter Berücksichtigung der resultierenden Wechselwirkung auf funktioneller Ebene auf 50 % (= mittelschwere

Störung; S.16).

E. 5

f.) vor.

E. 5.1

Vorwegzuschicken ist, dass die Ausrichtung einer Integritätsentschädigung weder im Grundsatz noch hinsichtlich der zugrundeliegenden Schädigungen umstritten ist. So erkannte die Beschwerdegegnerin (Urk. 2) nach Aktenlage zu Recht, dass aus neurologisch-epileptologischer Sicht der Verdacht auf eine sehr wahrscheinliche posttraumatische Epilepsie besteht, aufgrund welcher der Beschwerdeführer auf eine Dauermedikation angewiesen ist, sowie aus neuropsychologischer Sicht zudem eine leichte bis mittelschwere kognitive Störung besteht (S. 5; vgl. E. 4). Strittig ist demnach ausschliesslich die Höhe der auszurichtenden Integritätsentschädigung und hierbei, wie es sich mit einer möglichen Addition der zu entschädigenden Beeinträchtigungen verhält. Gemäss den Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1)

verstösst die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene Integritätsentschädigung gegen Art. 24 UVG, da anhand der aktuellen Beweislage eine Überschneidung der Gesundheitsschäden nicht erstellt sei, weshalb vom Grundsatz der Addition auszugehen sei und der Gesamt-Integritätsschaden somit 65 % betrage.

E. 5.2.1

Die Bemessung der Integritätsentschädigung richtet sich laut Art. 25 Abs. 1 UVG nach der Schwere des Integritätsschadens. Diese beurteilt sich nach dem medizinischen Befund. Bei gleichem medizinischem Befund ist der Integritätsschaden für alle Versicherten gleich; er wird abstrakt und egalitär bemessen. Die Integritätsentschädigung der Unfallversicherung unterscheidet sich daher von der privatrechtlichen Genugtuung, mit welcher der immaterielle Nachteil individuell unter Würdigung der besonderen Umstände bemessen wird. Es lassen sich im Gegensatz zur Bemessung der Genugtuungssumme im Zivilrecht (vgl. BGE 112 II 131 E. 2) ähnliche Unfallfolgen miteinander vergleichen und auf medizinischer Grundlage allgemein gültige Regeln zur Bemessung des Integritätsschadens aufstellen; spezielle Behinderungen der Betroffenen durch den Integritätsschaden bleiben dabei unberücksichtigt. Die Bemessung des Integritätsschadens hängt somit nicht von den besonderen Umständen des Einzelfalles ab; auch geht es bei ihr nicht um die Schätzung erlittener Unbill, sondern um die medizinisch-theoretische Ermittlung der Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Integrität, wobei subjektive Faktoren ausser Acht zu lassen sind (BGE 115 V 147 E. 1, 113 V 218 E. 4b mit Hinweisen; RKUV 2001 Nr. U 445 S. 555 ff.).

E. 5.2.2

Im Anhang 3 zur UVV hat der Bundesrat Richtlinien für die Bemessung der Integritätsschäden aufgestellt und in einer als gesetzmässig erkannten, nicht abschliessenden Skala (BGE 124 V 29 E. 1b mit Hinweisen) wichtige und typische Schäden prozentual gewichtet (RKUV 2004 Nr. U 514 S. 416). Für die darin genannten Integritätsschäden entspricht die Entschädigung im Regelfall dem angegebenen Prozentsatz des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes (Ziff. 1 Abs. 1). Die Entschädigung für spezielle oder nicht aufgeführte Integritätsschäden wird nach dem Grad der Schwere vom Skalenwert abgeleitet (Ziff. 1 Abs. 2). Integritätsschäden, die gemäss der

Skala 5 % nicht erreichen, geben keinen Anspruch auf Entschädigung (Ziff. 1 Abs. 3). Die völlige Gebrauchsunfähigkeit eines Organs wird dem Verlust gleichgestellt; bei teilweisem Verlust und teilweiser Gebrauchsunfähigkeit wird der Integritätsschaden entsprechend geringer, wobei die Entschädigung jedoch ganz entfällt, wenn der Integritätsschaden weniger als 5 % des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes ergäbe (Ziff. 2).

E. 5.2.3

Die Medizinische Abteilung der Suva hat in Weiterentwicklung der bundesrätlichen Skala weitere Bemessungsgrundlagen in tabellarischer Form (sog. Feinrat) erarbeitet. Diese von der Verwaltung herausgegebenen Tabellen stellen zwar keine Rechtssätze dar und sind für das Gericht nicht verbindlich, umso weniger als Ziff. 1 Abs. 1 von Anhang 3 zur UVV bestimmt, der in der Skala angegebene Prozentsatz des Integritätsschadens gelte im Regelfall, welcher im Einzelfall Abweichungen nach unten wie nach oben ermöglicht. Soweit sie jedoch lediglich Richtwerte enthalten, mit denen die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden soll, sind sie mit dem Anhang 3 zur UVV vereinbar (BGE 124 V 29 E. 1c, 116 V 156 E. 3a).

E. 5.3

Gemäss Anhang 3 zur UVV beträgt der Integritätsschaden bei posttraumatischer Epilepsie mit Anfällen oder in Dauermedikation ohne Anfälle 30 %. Nach der Tabelle 8 der Suva betreffend Integritätsschaden bei psychischen Folgen von Hirnverletzungen entspricht eine leichte bis mittelschwere Störung einem Integritätsschaden von 35 %.

E. 5.4

Sodann ist von verschiedenen Integritätsschäden auszugehen, wenn die Beeinträchtigungen sich medizinisch eindeutig feststellen und in ihren Auswirkungen voneinander klar unterscheiden lassen. Klar unterscheidbare und sich gegenseitig nicht beeinflussende Integritätsschäden sind grundsätzlich zu addieren. Bei einer gegenseitigen Überlagerung verschiedener Beeinträchtigungen darf der Gesamtwert indessen nicht dazu führen, dass ein Teil der Beeinträchtigungen doppelt entschädigt wird. Umgekehrt kann sich eine Erhöhung rechtfertigen, wenn sich die verschiedenen Beeinträchtigungen in ihrer Wirkung verstärken (Urteil des Bundesgericht s 8C_826/2012 vom 28. Mai 2013 E. 3.2).

E. 5.5.1

Der Beschwerdeführer (Urk. 1) vertritt die Auffassung, der Gutachter führe nicht aus, worin die Wechselwirkungen zwischen der Epilepsie und den neuropsychologischen Störungen bestünden (S. 5). Die Beschwerdegegnerin sei demgemäss nicht im Stande gewesen, die Wechselwirkungen zu beschreiben und Gegenstand ihrer Beweiswürdigung zu machen. Damit könne sie die Wechselwirkungen auch mittels Beweiswürdigung nicht dergestalt erstellen, dass diese als überwiegend wahrscheinlich anzusehen wären (S. 6).

E. 5.5.2

In seiner Beurteilung des Integritätsschadens vom 22. Oktober 2018 (E. 4) schätzte Dr. A. ___ den Gesamt-Integritätsschaden zufolge Wechselwirkungen auf funktioneller Ebene auf 50 %. Diesbezüglich lässt sich aus seiner Begründung – wenn auch sehr knapp erfolgt – ersehen, dass die Dauerhaftigkeit der Medikation zur Behandlung einer posttraumatischen Epilepsie auf Verdacht

zwar eine eigenständige Einschränkung darstellt, die angegebenen Beschwerden und erhobenen Befunde jedoch mit der ausgewiesenen leichten bis mittelschweren kognitiven Störung

gemeinhin kongruieren. Namentlich hielt er aus neurologisch-epileptologischer Sicht verminderte Belastbarkeit, Schwierigkeiten beim Planen, Vorausdenken, Suchen von Lösungen, Mühe beim Treffen von Entscheidungen und der Auswahl von Varianten, Minderung von Antrieb und allgemeine Lustlosigkeit, vermehrte Ungeduld und Reizbarkeit, Wortfindungsstörungen, vermehrte Vergesslichkeit, Niedergeschlagenheit beziehungsweise Depression und Kopfschmerzen fest, während aus neuropsychologischer Sicht verminderte Belastbarkeit, Schwierigkeiten beim Erkennen von Zusammenhängen, Verlangsamung, Schwierigkeiten beim Treffen von Entscheidungen, Müdigkeit, emotionale Störungen mit vermehrter Ängstlichkeit, aber auch vermehrter Ungeduld und Reizbarkeit, Wortfindungsstörungen, vermehrte Vergesslichkeit, zeitweise Niedergeschlagenheit beziehungsweise Depression sowie Ohrrauschen/Tinnitus und Kopfschmerzen erfasst wurden. In der Gesamtschau ist somit nachvollziehbar, dass keine uneingeschränkte Addition der ermittelten Integritätsschäden zu erfolgen hat, der Experte dahingegen eine Schätzung des Gesamtschadens vornahm.

Dies namentlich deshalb, weil jeweils mehr als die Hälfte der Beschwerden auch in der anderen Pathologie beschrieben werden und nicht doppelt zu entschädigen sind. Daran vermag auch der Umstand der Anfallsfreiheit unter Medikation nichts zu ändern, gehen doch die vom Beschwerdeführer beschriebenen und von den Fachärzten erhobenen Beschwerden überwiegend in einander auf. Eine Kumulation im Umfang von 15 % respektive 20 % ist angesichts des Ausnahmekarakters der Kumulation bei identischen Befunden (Urteil des Bundesgerichts 8C_89/2013 vom 5. April 2013 E. 4) nicht zu beanstanden.

E. 5.5.3

Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass die posttraumatische Epilepsie lediglich als Verdacht diagnostiziert wurde

(E).

E. 5.6

Da die aktenkundigen ärztlichen Unterlagen somit eine zuverlässige Beurteilung des abzugeltenden Integritätsschadens erlauben, erübrigt sich die in der Beschwerde beantragte Rückweisung zur Einholung einer medizinischen Expertise (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94).

E. 6

Nach dem Gesagten besteht keine Veranlassung, in die Ermessensausübung der Beschwerdegegnerin einzugreifen. Demnach erweist sich die Beschwerde vom 25. Oktober 2019 gegen den Einspracheentscheid vom 25. September 2019 als unbegründet.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Markus Loher - Suva - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Einzelrichter Der Gerichtsschreiber Gräub Frischknecht

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.